



PAESI BASSI E FRANCIA

Interventi per ridurre i comportamenti associati al rischio di reinfezioni da epatite C tra maschi che fanno sesso con maschi: studio ICECREAM

In Paesi dell'Europa occidentale, come Paesi Bassi e Francia, i maschi che fanno sesso con maschi (MSM) sono una popolazione ad alto rischio di reinfezione da HCV (Hepatitis C Virus). Lo studio ICECREAM, coordinato da ricercatori olandesi e francesi, è uno studio internazionale multicentrico di fase 2, randomizzato a 3 bracci, che valuterà l'efficacia di due interventi per la riduzione del rischio di HCV (un intervento comportamentale online e un intervento di test HCV a domicilio), sia da soli che in combinazione, in un campione di MSM. ICECREAM è una sperimentazione volta a ridurre l'incidenza della reinfezione da HCV in questa popolazione, e l'incidenza dell'HCV nella popolazione generale.

Lo studio è stato avviato a novembre 2019 e la sua conclusione è prevista a giugno 2025.

La procedura di reclutamento è stata interrotta a marzo 2020 a causa della pandemia di COVID19; ripresa a settembre 2021, si concluderà a metà 2023. Il numero minimo di soggetti da arruolare è di 78 per ogni braccio (per un totale di 234 MSM), ≥ 18 anni di età, guariti da una precedente infezione da HCV, in cura presso un centro per l'HIV (se partecipanti con HIV) o presso un centro per la salute sessuale/centro gratuito per informazioni, diagnosi e test (partecipanti non HIV). L'arruolamento si svolge in quattordici centri distribuiti tra Paesi Bassi e Francia.

Lo studio è organizzato in due periodi: un periodo di run-in della durata di sei mesi (durante il quale tutti i soggetti vengono seguiti nell'ambito delle loro cure di routine), e un successivo periodo di intervento di 18 mesi.

Dopo il periodo di run-in, i partecipanti sono assegnati in modo casuale (randomizzazione, 1:1:1) a uno dei seguenti tre bracci:

- I. intervento online personalizzato e interattivo per la riduzione dei comportamenti a rischio (domande interattive, moduli testuali personalizzati, video informativi, informazioni sui comportamenti a rischio);
- II. test per HCV-RNA, validato, autosomministrato a domicilio usando macchie di sangue secco, da utilizzare a discrezione del partecipante;
- III. una combinazione degli interventi I e II.

I partecipanti continueranno l'intervento per 18 mesi (periodo di intervento), oltre alla cura standard. Durante l'intero corso dello studio viene periodicamente somministrato un questionario online (al tempo 0, 6, 12, 18 e 24) per misurare l'adozione di comportamenti a rischio nei 6 mesi precedenti.

L'outcome primario è la rilevazione del rischio di infezione da HCV durante il periodo di run-in rispetto al periodo di intervento, informazione ottenuta attraverso i questionari somministrati ogni 6 mesi. Gli outcome secondari includono: il tasso di incidenza delle reinfezioni da HCV, cambiamenti nei comportamenti a rischio per HCV durante il run-in rispetto al periodo di intervento, cambiamenti nel benessere sessuale.

Fonte: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10015546/>

BELGIO

Effetti dell'esposizione al microbiota della polvere negli ambienti chiusi su funzione cognitiva e comportamento dei bambini nella prima infanzia

Durante l'infanzia, i fattori ambientali possono indurre cambiamenti adattativi con effetti permanenti sulla salute in età avanzata. Considerando che i bambini trascorrono la maggior parte del tempo in ambienti chiusi e in particolare all'interno del proprio ambiente domestico, è importante indagare l'esposizione precoce ai componenti presenti nella casa del bambino, compreso il microbiota interno rappresentato dalla polvere di casa.

Lo studio ENVIRonmental influence ON early AGEing (ENVIRONAGE), avviato in Belgio nel 2010, con reclutamento (in corso) di coppie madre-neonato al momento della nascita, ha lo scopo di valutare l'associazione tra esposizione al microbiota in ambienti al chiuso residenziali, valutata qualitativamente e quantitativamente, e funzioni cognitive e comportamento in bambini afferenti alla coorte di nascita.

Nell'ambito della visita di follow up quando il bambino ENVIRONAGE ha 4-6 anni di età, viene chiesto ai genitori di compilare dei questionari per fornire informazioni sociodemografiche e sullo stile di vita, e lo Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) per valutare il comportamento del bambino. Inoltre, durante questa visita il bambino esegue test cognitivi utilizzando la Cambridge Neuropsychological Test Automated Battery (CANTAB).

Nel 2017 e 2018, a un campione di 233 famiglie ENVIRONAGE, è stato chiesto di poter prelevare dei campioni di polvere dalla loro abitazione. Hanno acconsentito 189 (81%) famiglie su 233 idonee. Sono risultati elegibili per lo studio i campioni di 176 abitazioni. Delle relative 176 famiglie, 171 genitori hanno compilato lo SDQ e 172 bambini di età compresa tra i 4 e i 6 anni hanno completato il CANTAB.

La diversità microbica della polvere presente negli ambienti esaminati è stata determinata utilizzando il sequenziamento degli ampliconi 16S e ITS (approccio che permette di analizzare la variazione genetica in specifiche regioni genomiche), mentre la carica fungina e batterica sono state calcolate utilizzando la PCR quantitativa.

Il comportamento del bambino è stato valutato utilizzando quattro scale (SDQ): relazione con i pari, emotività, condotta e iperattività.

La funzione cognitiva è stata valutata utilizzando quattro task del CANTAB: i primi due sono stati progettati per valutare l'attenzione e la velocità psicomotoria e gli ultimi due per valutare il riconoscimento visivo/memoria di lavoro del bambino.

I primi risultati di questo studio suggeriscono che, in generale, l'esposizione precoce a un'ampia diversità fungina in ambienti chiusi sia associata a migliori esiti comportamentali e cognitivi, come una riduzione delle probabilità che il bambino sia iperattivo, maggiore capacità di attenzione e ridotti tempi di risposta ai test cognitivi; al contrario, l'esposizione a cariche microbiche elevate potrebbe portare a risultati peggiori dal punto di vista comportamentale e cognitivo.

Fonte: <https://microbiomejournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40168-022-01406-9>

IRLANDA

Virus adeno-associato 2 e adenovirus umano F41 nelle acque reflue durante un focolaio di epatite acuta grave nei bambini

Nel periodo aprile-luglio 2022, sono stati segnalati all'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) 1.010 casi probabili di epatite acuta grave a eziologia sconosciuta (Severe Acute Hepatitis of Unknown Etiology, SAHUE) tra bambini piccoli, in 35 Paesi. Il 48% dei casi proveniva dalla Regione Europea dell'OMS. Per il 5% dei pazienti è stato necessario il trapianto di fegato, e 22 sono morti. Le indagini epidemiologiche condotte per risalire alla causa dell'infezione hanno mostrato una possibile correlazione con l'adenovirus umano F tipo 41 (HAdV-F41) e con il virus adeno-associato di tipo 2 (AAV2).

In Irlanda (28 casi segnalati, con meno di 13 anni di età), per esplorare l'associazione tra questi virus e la SAHUE nei bambini, sono stati quantificati, in campioni raccolti da un impianto di trattamento delle acque reflue che serve il 40% della popolazione irlandese, l'HAdV-F41 e l'AAV2. È stata osservata un'elevata correlazione tra la circolazione di HAdV-F41 e AAV2 nella comunità e i casi clinici di SAHUE. L'analisi ambientale ha mostrato un aumento della prevalenza di HAdV-F41 e AAV2 nella comunità durante l'epidemia di SAHUE.

Fonte: https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/29/4/22-1878_article?ACSTrackingID=USCDC_331-DM102042&ACSTrackingLabel=Emerging%20Infectious%20Diseases%20Journal%20-%20Volume%2029%2C%20Issue%204%20-%20April%202023%20Issue%20Now%20Online&deliveryName=USCDC_331-DM102042